



**CONDICIONES GENERALES
SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA
TABLA CONTENIDO**

A. DEFINICIONES	3
B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA Y SU ORDEN DE PRELACIÓN	4
C. ÁMBITO DE LA COBERTURA	4
D. RIESGOS CUBIERTOS	4
E. CONDICIONANTES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA	7
F. SUMA ASEGURADA	7
G. ALCANCE TERRITORIAL	8
H. PERÍODO DE COBERTURA	8
I. EXCLUSIONES	8
J. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO	9
K. RECTIFICACIÓN DE LA POLIZA	9
L. PRIMA	9
M. PAGO DE LA PRIMA	10
N. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA	10
O. PERÍODO DE GRACIA	11
P. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACION Y ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS Y ASISTENCIAS	11
Q. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES	12
R. VIGENCIA Y PRÓRROGA	12
S. CANCELACIÓN ANTICIPADA	13
T. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA	13
U. DERECHO DE RETRACTO	13
V. CONDICIONES VARIAS	13
1. MONEDA	13
2. LEGISLACIÓN APLICABLE	13
W. RESOLUCION DE CONTROVERSAS	14
X. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES	14



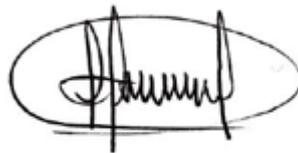
CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

COMPROMISO DE LA ASEGURADORA

El INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS, cédula jurídica 40000-1902-22 (“el INSTITUTO”) se compromete con el ASEGURADO Y/O TOMADOR, a la expedición de la presente póliza de conformidad con las Condiciones Generales que más adelante se estipulan y sobre la base de las declaraciones hechas en la oferta que origina este contrato.

Declaro el compromiso contractual del INSTITUTO de cumplir con los términos y condiciones de la presente póliza.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS



MBA. Luis Fernando Monge Salas
Gerente General
Cédula Jurídica 4-000-001902

Firma representante legal



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

A. DEFINICIONES

Las definiciones a continuación deben entenderse así en el contenido de la póliza:

1. **ACCIDENTE:** Acción repentina de un agente externo, en forma violenta, fortuita e imprevista, que ocasiona una lesión corporal traumática que puede ser determinada por un médico.
2. **ASEGURADO:** Persona física que está expuesta a los riesgos asegurados. Es también Tomador cuando contrata el presente seguro por cuenta propia o de un tercero.
3. **ENFERMEDAD:** Alteración de salud sufrida por el Asegurado, causada independientemente de hechos accidentales, contraída durante la vigencia de la póliza.
4. **ENFERMEDAD CRÓNICA:** Son enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta.
5. **GASTO MÉDICO POR ACCIDENTE:** Es aquel gasto médico en que el Asegurado pueda incurrir por concepto de honorarios médicos, gastos farmacéuticos, hospitalarios o quirúrgicos que fuese necesario para el restablecimiento de su salud a consecuencia de sufrir un accidente cubierto.
6. **FRACTURA:** Rotura o separación completa de la masa ósea de un hueso, la cual es diagnosticada por un médico y soportada por estudios radiológicos.
7. **HUESO:** Estructura orgánica y rígida del esqueleto, compuesta principalmente por tejido óseo formado por células y minerales.
8. **MÉDICO:** Persona habilitada y autorizada legalmente para practicar la medicina humana en Costa Rica y calificada para efectuar el tratamiento y/o diagnóstico requerido.
9. **OFERTA DE SEGURO:** Documento con la oferta realizada por el Instituto y cuya aceptación por parte del tomador perfecciona el contrato de seguro.
10. **OSTEOPOROSIS:** Enfermedad que afecta a los huesos disminuyendo la densidad del tejido óseo, provocando que éstos se vuelvan susceptibles a fracturas.
11. **PERÍODO DE CARENCIA EN ASISTENCIAS:** Tiempo que debe transcurrir desde que el Asegurado contrata el seguro hasta que pueda utilizar los servicios.
12. **PLAN:** Alternativa de aseguramiento descrita y escogida por el Asegurado en la Oferta de Seguro.
13. **PREEXISTENCIA:** Toda enfermedad, lesión, accidente o discapacidad física, que haya sufrido el Asegurado, con anterioridad a la adquisición de la póliza, y que:
 - a. Haya sido diagnosticada por un médico; o
 - b. Por sus síntomas no pudieron pasar inadvertidas para el Asegurado o terceras personas; o
 - c. El Asegurado haya recibido tratamiento médico, servicios o suministros, practicado o recomendado exámenes de diagnósticos, tomado medicinas.
14. **R.A.:** Costo razonable y acostumbrado vigente en el territorio nacional, donde se requiera el servicio o tratamiento médico descrito en las condiciones generales.
15. **SERVICIO DE ASISTENCIA:** Conjunto de servicios técnicos y/o profesionales que tienen por objeto respaldar al Asegurado, ante eventos adversos amparados en las presentes condiciones.
16. **SINIESTRO / EVENTO:** Manifestación concreta del riesgo asegurado que hace exigible la obligación del asegurador.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

B. DOCUMENTOS QUE CONFORMAN LA PÓLIZA Y SU ORDEN DE PRELACIÓN

Constituyen esta póliza, según su orden de prelación: la Oferta de Seguro, las Condiciones Generales y el Dersa, en caso de contradicciones entre las Condiciones Generales y el Dersa, se aplicará la disposición que favorezca al consumidor del seguro.

C. ÁMBITO DE LA COBERTURA

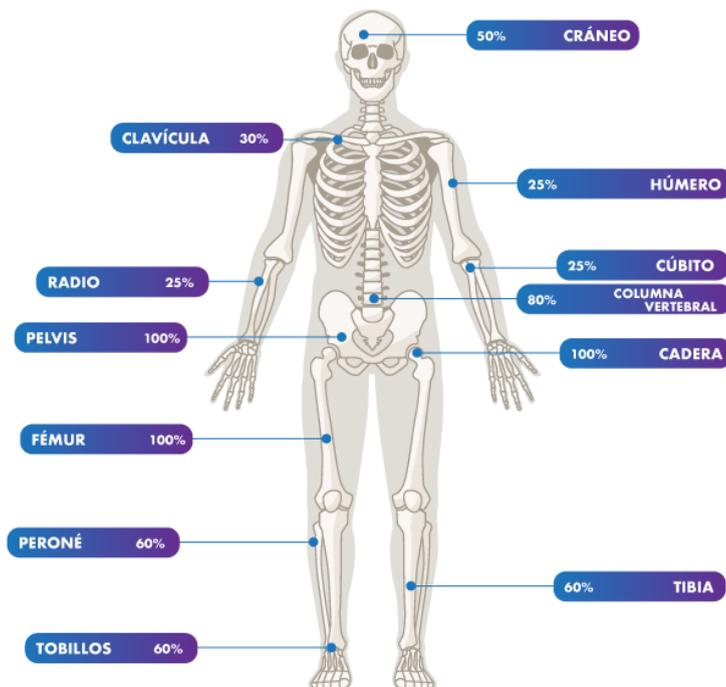
Cubre los riesgos de fractura de huesos y gastos médicos del Asegurado como consecuencia de un accidente, así como servicios de asistencia, según los términos, límites y condiciones de esta póliza.

D. RIESGOS CUBIERTOS

1. COBERTURA BÁSICA DE FRACTURA DE HUESOS

Cubre un porcentaje de la suma asegurada por la fractura que sufra el Asegurado como consecuencia directa de un accidente que ocurra durante la vigencia de la póliza y dentro de los noventa (90) días siguientes al evento, según lo establecido en la Ilustración “Fracturas Cubiertas” que se muestra a continuación:

Ilustración “Fracturas Cubiertas”





CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

La cobertura se encuentra sujeta a lo siguiente:

- I. La fractura debe ser diagnosticada por un médico especialista basado en estudios radiológicos.
- II. Si en un mismo accidente se sufre más de una fractura cubierta, la indemnización no excederá el monto de suma asegurada contratada.
- III. Si la fractura es debido a Osteoporosis u otra enfermedad, se cubrirá únicamente si el diagnóstico de ésta es conocido por primera vez al momento de la ocurrencia del accidente.
- IV. Cualquier fractura cubierta, será indemnizada una sola vez en la vida del Asegurado.

El Asegurado dispondrá del total de la suma asegurada cada año póliza, y durante este período serán cubiertos la cantidad de eventos, hasta por el porcentaje de la suma asegurada, según se indique en el plan contratado en la Oferta de Seguro.

2. ASISTENCIA BÁSICA:

- a. **TELEDOCTOR:** Se pondrá en contacto al Asegurado con un médico general a través de la aplicación tecnológica (*App*) llamada "Teledocor Paciente", disponible para los sistemas operativos IOS y Android. Este servicio no sustituye la visita presencial, por lo cual el médico no diagnosticará o recetará vía telefónica.
- b. **ORIENTACIÓN TELEFÓNICA:** El Asegurado se pondrá en contacto vía telefónica, para que se le brinde: orientación médica en la utilización de medicamentos, descuentos en farmacias y exámenes de laboratorio, sobre síntomas o molestias que le estén aquejando, interpretación de exámenes de laboratorio, nutrición, psicología, seguimiento postoperatorio, primeros auxilios, referencias médicas, asesoría legal y asistencia tecnológica.
- c. **SERVICIOS MÉDICOS A DOMICILIO:** Se brindará al Asegurado la visita de médico general para evaluación clínica, servicios de enfermería para cuidados generales y el envío de medicamentos ya pagados por el Asegurado.

Límites:

Visita de Médico General: Dos (2) visitas en el año póliza.

Servicios de Enfermería: Deberá ser solicitado con veinticuatro (24) horas de anticipación y será brindado por dos (2) eventos en el año póliza, con un máximo de doce (12) horas por evento. Entre un evento y el otro se establece un tiempo de espera de treinta (30) días.

Envío de Medicamentos: Este servicio será brindado sin límite de eventos, sujeto a que el precio del transporte de los medicamentos no exceda la cantidad de cincuenta dólares americanos (\$50.00) por evento.

- d. **SERVICIOS DE COORDINACIÓN:** Se le brindará y coordinará al Asegurado el servicio de localización de precios en renta de equipo médico duradero y aviso para la administración de medicamentos, agenda de citas médicas, transporte para citas médicas y traslado terrestre en ambulancia.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

Límites:

Transporte para Citas Médicas: Dos (2) traslados al año póliza, sujeto a un desplazamiento máximo de cuarenta (40) kilómetros, desde el lugar donde se encuentre hasta la clínica o centro médico y viceversa.

Traslado Terrestre en Ambulancia: Dos (2) traslados en el año póliza. En caso de no contar con la disponibilidad inmediata, se coordinará el traslado con ambulancia de la Cruz Roja.

3. ASISTENCIA ADICIONAL A DOMICILIO

SERVICIOS ESPECIALES A DOMICILIO: Se brindará al Asegurado la visita de fisioterapeuta, servicio doméstico y visita nutricional.

Límites:

Visita de Fisioterapeuta: Dos (2) visitas en total en el año póliza. Esta asistencia se encuentra sujeta a un período de carencia de tres (3) meses.

Servicio Doméstico: Este servicio se brinda siempre que el Asegurado tenga una constancia médica de reposo por más de cinco (5) días a consecuencia de un accidente o enfermedad. Deberá ser solicitado con veinticuatro (24) horas de anticipación y será brindado por un máximo de dos (2) eventos en el año póliza, con un máximo de cuatro (4) horas por cada servicio, entre un evento y el otro se establece un tiempo de espera de setenta y dos (72) horas. y se encuentra sujeta a un período de carencia de tres (3) meses.

Visita Nutricional: Dos (2) visitas en el año póliza y el tiempo de duración de cada visita no podrá extenderse a más una (1) hora. Esta asistencia se encuentra sujeta a un período de carencia de tres (3) meses.

4. COBERTURA ADICIONAL DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

Se reembolsarán los gastos médicos, de acuerdo con el R.A., en que se incurra el asegurado, como consecuencia de un accidente cubierto y ocurrido durante la vigencia de la póliza, hasta agotar la suma asegurada contratada.

En caso de que el Asegurado requiera del servicio de ambulancia se cubrirán los primeros cincuenta (50) Kilómetros bajo reembolso R.A.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

5. ASISTENCIA ADICIONAL CITA PRESENCIAL

CITA PRESENCIAL CON MÉDICO GENERAL O GERIATRA:

A consecuencia de un accidente o enfermedad que afecte al Asegurado, cuando así corresponda, se le coordinará una visita presencial con médico general o geriatra, para que le realice una evaluación clínica.

Límite: Dos (2) visitas al año póliza ya sea que se haya utilizado solo con médico general, solo geriatra o combinadas.

E. CONDICIONANTES DEL SERVICIO DE ASISTENCIA

- a. Todos los servicios serán brindados por los proveedores del Instituto, sujeto a disponibilidad en la localidad del domicilio del Asegurado.
- b. Los servicios médicos se brindarán únicamente como consecuencia de un accidente o enfermedad.
- c. Para todo servicio a domicilio y citas presenciales:
 - El horario hábil es de **lunes a viernes de 10:00 a.m. a las 5:00 p.m.**
 - Serán autorizados previamente por medio de una orientación médica telefónica.
 - La consulta con duración no más de una hora.
 - En caso de necesidad de cancelar una cita, se deberá avisar al Instituto vía telefónica con veinticuatro (24) horas de anticipación, caso contrario se tomará como evento consumido.
- d. La atención tecnológica se limitará a cubrir la instalación y desinstalación de programas, filtros de seguridad de internet, solución en problemas de redes Wireless, acceso al correo electrónico o sistemas periféricos, guía en el sistema operativo Windows y ubicación de funciones de los programas del paquete Office.
- e. El seguimiento postoperatorio se brindará una vez proporcionadas las recomendaciones emitidas por el médico de cabecera.
- f. Cualquier costo que supere los montos máximos de cobertura establecidos en los servicios debido a solicitudes extras, deberá ser pagado por el Asegurado con sus propios recursos antes de la prestación del servicio.

F. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada para cada cobertura se establece en la Oferta de Seguro de acuerdo con el plan contratado y serán los montos máximos de responsabilidad por parte del Instituto.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

G. ALCANCE TERRITORIAL

La cobertura de Fractura de Huesos y las de Reembolso de Gastos Médicos garantizan al Asegurado protección en todo lugar. Los servicios de asistencia garantizan protección sólo dentro del territorio de la República de Costa Rica.

H. PERÍODO DE COBERTURA

El seguro cubrirá únicamente reclamos por siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza, aún si el reclamo se presenta después de vencida esta vigencia. Esto último no aplica para los servicios de asistencia.

I. EXCLUSIONES

Exclusiones generales para todas las coberturas y las asistencias:

No se cubrirá ninguna reclamación relacionada con las siguientes exclusiones:

1. Guerra civil o internacional, terrorismo, motín, huelga, movimiento subversivo o, en general, conmociones populares de cualquier clase.
2. Fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico.
3. Acción u omisión premeditada, intencional, por culpa grave o por descuido por parte del tomador, Asegurado.
4. Condiciones, padecimientos o situaciones existentes previas (preexistencia) a la contratación del seguro que afecten el interés que se asegura, sean congénitas o no.
5. Actos delictivos o el incumplimiento de la ley por parte del Asegurado y/o Tomador.
6. Riñas o peleas.
7. Realización de una actividad que genere una agravación del riesgo como: actividades o deportes que requieran de medidas de seguridad o protección. Aviación siempre y cuando no figure como pasajero de una línea comercial, utilización de motocicletas terrestres o acuáticas, actividades en las que se utilicen armas, municiones, explosivos o sustancias químicas o prestar servicios de seguridad, policiales, militares o guardia nacional.
8. Lesiones y gastos que se produzca por causa o como consecuencia del consumo de alcohol, estupefacientes, sustancias alucinógenas, drogas tóxicas o heroicas ingeridas voluntariamente por la persona asegurada, que no hayan sido por prescripción médica.
9. Se excluyen los gastos médicos cuando el Médico tratante sea el mismo Asegurado, intermediario de seguros, operador de seguros autoexpedibles, socio, empleado del Asegurado o familiar de éste hasta tercer grado de afinidad o consanguinidad.
10. Epidemia, endemia o pandemia declarada por las autoridades locales o internacionales.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

Exclusión para la cobertura Adicional Gastos Médicos por Accidente:

1. No se consideran gastos médicos por accidente los incurridos por hernias y sus consecuencias, curas de reposo, períodos de cuarentena o aislamiento, aparatos auditivos, lentes o anteojos, prótesis, órtesis, miembros artificiales, aparatos/equipos ortopédicos, atenciones fuera de un hospital o clínica médica, gastos por acompañantes.

Exclusiones específicas del Servicio de Asistencia:

Quedan excluidos de los servicios de asistencia establecidos en esta póliza los siguientes casos:

1. Cualquier enfermedad crónica, medicamento o procedimiento médico diferente a la evaluación clínica, estarán excluidos de los servicios médicos.
2. Bajo el servicio de traslado terrestre en ambulancia quedan excluidos los traslados interhospitalarios, del hospital hacia el domicilio del Asegurado o del hospital hacia centros de diagnóstico, laboratorios, clínicas u otros.
3. Bajo los servicios de enfermería quedan excluidos los servicios que no sean de índole médico, administración de medicamentos sin prescripción médica y los procedimientos de atención médica especializada, a vía de ejemplo, pero no limitado a colocación o retiro de sondas, realización o retiro de suturas, lavados y desbridamientos, retiro de drenajes y similares.
4. Bajo el servicio doméstico quedan excluidos los servicios que no sean de índole doméstico, servicios médicos para el cuidado del Asegurado, y cualquier servicio doméstico que no sea de realizarlo dentro del interior del domicilio del Asegurado.

J. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

1. Proporcionar al Instituto toda la información requerida de forma completa y veraz.
2. Efectuar el pago de la prima.

K. RECTIFICACIÓN DE LA POLIZA

El Asegurado tendrá un plazo de treinta (30) días naturales a partir de la entrega de la póliza para solicitar la rectificación de las cláusulas respectivas.

Transcurrido el plazo establecido en el párrafo anterior, caducará el derecho del Asegurado de solicitar la rectificación de la póliza.

L. PRIMA

La prima es el precio que le corresponde pagar al Asegurado y es indicada en la Oferta de Seguro, según el plan contratado y sus formas de pago.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

Cuando el Asegurado supere los sesenta y cinco (65) años de edad, deberá pagar la prima según el rango de edad correspondiente indicado en la prima mensual a cobrar por cada plan establecido en la Oferta de Seguro.

M. PAGO DE LA PRIMA

La prima podrá ser pagada según la periodicidad y medio de pago indicados en la Oferta de Seguro.

N. AJUSTE DE PRIMAS EN CASO DE PRÓRROGA

En caso de prórroga automática, el Instituto tendrá la facultad de modificar la prima aplicable a la presente póliza, para adecuarla a partir de:

1. Un estudio que contemple la experiencia siniestral de este plan de seguro: De acuerdo con el índice de siniestralidad calculado para la cartera durante su último año, para la prórroga se aplicará un recargo según lo definido en la siguiente tabla:

Rango de índice de siniestralidad	Porcentaje de Recargo
Desde 0% hasta 27.87%	No aplica
Más de 27.87% hasta 47.87%	Recargo de 20%
Más de 47.87% hasta 67.87%	Recargo de 44%
Más de 67.87% hasta 87.87%	Recargo de 68%
Más de 87.87%	Recargo de 100%

2. El rango de edad en el que se encuentre el Asegurado, de conformidad con lo siguiente, no se trata de un recargo en la prima sino de tarifas niveladas por grupos etarios:

Rango de Edad (Grupo Etario)	Porcentaje de ajuste a aplicar sobre la prima del grupo etario anterior
De 66 a 74 años	Hasta un 40%, dependiendo del plan contratado
De 75 a 85 años	Hasta un 40%, dependiendo del plan contratado
Mayor a 85 años	Hasta un 240%, dependiendo del plan contratado

Las modificaciones indicadas en esta cláusula deberán ser comunicadas al Asegurado con treinta (30) días de anticipación a la fecha del vencimiento de la vigencia en curso.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

O. PERÍODO DE GRACIA

El Instituto concederá un período de gracia de treinta (30) días hábiles a partir de la fecha estipulada de pago, sin recargo de intereses, para pagar la prima. En caso de no efectuarse el pago dentro del período de gracia indicado, la póliza quedará cancelada.

Si durante el período de gracia llegan a ocurrir siniestros amparados por la presente póliza, ésta se considerará en vigor y el Instituto rebajará de la indemnización correspondiente la prima pendiente.

P. PROCEDIMIENTO DE NOTIFICACION Y ATENCIÓN DE RECLAMOS POR SINIESTROS Y ASISTENCIAS

El Asegurado deberá dar aviso al Instituto sobre la ocurrencia del evento al Call Center de Servicio al Cliente **800-TeleINS (800-8353467)**, para asistencias requeridas comunicarse al 4404-1544, en donde también podrán solicitar informes actualizados de los proveedores del Instituto. El Asegurado deberá tomar en cuenta que los servicios de asistencia serán autorizados por el Instituto, siempre y cuando se brinde la información y documentación solicitada y no se incumplan con órdenes de autoridades competentes.

El Asegurado autoriza al Instituto y da su consentimiento expreso para que se grabe y utilice las llamadas telefónicas que se realicen a las líneas de servicio para el reporte del evento, así como para la solicitud de servicios de asistencia, como prueba para los procesos administrativos y judiciales en los que sea necesario su uso tanto para las gestiones de aseguramiento como para la atención de solicitudes de indemnización y asistencias.

Requisitos que se deben presentar:

1. Para todo reclamo:
 - Copia de documento de identidad del Asegurado.
 - Formulario “Solicitud de Beneficios” cumplimentado, el cual se brinda en las Sedes del INS.
2. En caso de Fractura de Huesos:
 - Informe del diagnóstico con firma y sello del médico tratante acreditando la fractura.
 - Estudios radiológicos (Rayos X).
3. En caso de reembolso de Gastos Médicos por Accidente:
 - Facturas electrónicas por los gastos efectuados, debidamente detallados.
 - Prescripción de medicamentos, exámenes y otros.
 - Boleta de autorización para revisión de expedientes clínicos firmada por el Asegurado.
 - Epicrisis, en el caso que aplique.
4. En caso de la asistencia tecnológica:



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

- Tener una copia de seguridad para la protección de sus archivos y proveer las licencias respectivas en caso de instalación de software. Se exonera de responsabilidad al Instituto en caso de pérdida de información.
5. En caso de solicitud de enfermería domiciliar y servicio doméstico:
- Prescripción emitida por su médico tratante para la evaluación del caso y determinar si procede la coordinación del servicio.
 - Entregar el original de la prescripción médica al momento del servicio y firmar un consentimiento para la realización del servicio.
6. En caso de solicitud de agenda de citas médicas:
- Información para agendar la cita médica como: Nombre y teléfono del establecimiento, médico tratante, fecha y hora requerida.
7. En caso de solicitud de descuentos en farmacias:
- Receta médica que respalde su requerimiento y en el caso de medicamentos de uso controlado deberá proporcionar el código que le ha suministrado su médico tratante.
8. Cuando se efectúan gastos en el extranjero, el Asegurado deberá presentar:
- Certificado del médico tratante en el cual se indique el diagnóstico, evolución del padecimiento (desde cuando se presentaron los síntomas) y tratamiento efectuado.
 - Facturas con el detalle de los gastos y los comprobantes de pago de dichas facturas.

Q. PLAZO DE RESOLUCIÓN DE RECLAMACIONES

El Instituto brindará respuesta dentro de los diez (10) días hábiles contados a partir de la presentación de la reclamación y la totalidad de los requisitos establecidos para cada caso. Corre el mismo plazo a partir de la aceptación del reclamo para efectuar el correspondiente pago.

Para consultas sobre el trámite de los reclamos presentados: **800-TeleINS (800-8353467)**

R. VIGENCIA Y PRÓRROGA

Esta póliza se emite bajo la modalidad de autoexpedible individual y tiene una vigencia de un año contado a partir de la fecha de suscripción, indicada en la Oferta de Seguro. La vigencia de la cobertura figura en la Oferta de Seguro y está sujeta al pago de la prima en tiempo y forma.

Esta póliza es prorrogable automáticamente por períodos iguales de manera indefinida, salvo que se exprese lo contrario con al menos treinta (30) días de anticipación a la fecha de vencimiento.

Una vez que el Asegurado o Tomador reciba la notificación de modificación de la prima, éste podrá solicitar la terminación de la póliza en un plazo no mayor de treinta (30) días naturales después de haber recibido la notificación del Instituto. En caso de que, no solicite la terminación de la póliza, se considerará que se ha aceptado la modificación de la prima del seguro.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

S. CANCELACIÓN ANTICIPADA

Esta póliza se cancelará anticipadamente a solicitud expresa del Asegurado, dentro del período de cobertura de la póliza. En caso de que existan primas no devengadas, se procederá con la devolución de las mismas dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la cancelación del seguro.

T. FINALIZACIÓN DE LA PÓLIZA

Esta póliza finalizará cuando se presente alguna de las siguientes causas:

1. La falta de pago de la prima y notificación de la terminación del contrato de conformidad con el artículo 37 de la Ley N°8956.
2. Si el Asegurado incumple con la Ley 8204.
3. Si el Asegurado se encuentre incluido en alguna de las listas de sanciones económicas emitidas por Office of Foreign Assets Control (OFAC) del Departamento de Tesoro de los Estados Unidos y/o de las Naciones Unidas.
4. Fallecimiento del Asegurado.

U. DERECHO DE RETRACTO

En caso de que el seguro sea cancelado a solicitud del Asegurado durante los primeros cinco (5) días hábiles posteriores a la emisión de la póliza y no se haya presentado alguna reclamación, se le devolverá el cien por ciento (100%) de las primas que haya pagado.

V. CONDICIONES VARIAS

1. MONEDA

Todos los pagos relacionados con la presente póliza, que se realicen entre el Asegurado y el Instituto, se efectuarán en colones o dólares, según lo indicado en la Oferta de Seguro.

Para cualquier conversión que se deba realizar en relación con los montos indicados en el seguro, se aplicará el tipo de cambio de referencia para la venta fijado por el Banco Central de Costa Rica.

2. LEGISLACIÓN APLICABLE

La legislación aplicable será la de la República de Costa Rica. En todo lo que no esté previsto en este contrato de seguro se aplicarán las estipulaciones contenidas en La Ley Reguladora del Mercado de Seguros N° 8653, la Ley Reguladora del Contrato de Seguros N° 8956 y sus Reglamentos, Ley 8204 Sobre estupefacientes, sustancias psicotrópicas, drogas de uso no autorizado, actividades conexas, legitimación de capitales y financiamiento al terrorismo y sus reformas y la normativa que la complementa, el Código de Comercio y el Código Civil.



CONDICIONES GENERALES SEGURO AUTOEXPEDIBLE INS TE CUIDA

W. RESOLUCION DE CONTROVERSIAS

En caso de disconformidades del Asegurado por ver afectados sus derechos como consumidor o exista una reclamación sobre la interpretación del contrato de seguro, podrá interponer la denuncia ante la instancia denominada Contraloría de Servicios: 2287-6161 / 800INSContraloria / csesticios@ins-cr.com. Esta instancia deberá resolver en un plazo de diez (10) días hábiles a partir de la presentación de la denuncia. Agotada esta instancia podrá interponer la queja ante la Superintendencia General de Seguros al correo sugese@sugese.fi.cr o al teléfono 2243-5108 de la central telefónica.

Serán competentes para resolver las discrepancias los Tribunales de Justicia de la República de Costa Rica; o bien, cuando así lo acuerden las partes, podrán ser resueltas a través de mecanismos establecidos en la Ley Sobre Resolución Alternativa de Conflictos y Promoción de la Paz Social, en cualquiera de los centros establecidos en el país creados para la dirección y control de este tipo de procesos.

X. COMUNICACIÓN ENTRE LAS PARTES

El Asegurado en todo momento podrá comunicarse con el Instituto al Call Center de Servicio al Cliente descrito en las presentes condiciones. El Instituto emitirá las comunicaciones necesarias al correo electrónico reportado por el Asegurado en la Oferta de Seguro.

Registro en SUGESE número **P20-76-A01-900 del 22 de abril del 2021.**



Dersa INS Te Cuida
10032021.docx